

.....  
Imię i Nazwisko – rodzica

Ząbki, .....

.....  
Adres zamieszkania

.....

**Pani Martyna Stanisławska**  
**Dyrektor**  
**Publicznego Przedszkola „Przystań Elfów”**  
**05-091- Ząbki, ul. Ks. Kuleszy 24**

**Oświadczenie o potwierdzeniu woli uczęszczania do przedszkola**

Potwierdzam wolę uczęszczania mojego dziecka

.....

imię i nazwisko dziecka

do Publicznego Przedszkola „Przystań Elfów” w roku szkolnym 2022/2023.

.....  
Data

.....  
Czytelny podpis rodzica